Universidad del sureste universidad
Campus Comitán
Licenciatura en medicina humana

Materia:
MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA

Nombre del trabajo
Ensayo clínico Aleatorizado

Alumno:
Óscar Manuel Moreno Maza

Grupo
A

Grado
8

Docente:
Dr. Alfonso Diaz

Comitán de Dominguez a 25 de mayo del 2025

Introducción sobre la insuficiencia cardíaca

La insuficiencia cardíaca (IC) es una condición clínica de carácter crónico y progresivo que se presenta cuando el corazón pierde su capacidad para bombear sangre de manera eficiente, lo que impide satisfacer adecuadamente las demandas metabólicas del organismo. Esta patología representa un problema de salud pública de gran magnitud a nivel mundial, tanto por su elevada prevalencia como por sus consecuencias clínicas, sociales y económicas. Afecta predominantemente a personas mayores, aunque también puede manifestarse en adultos jóvenes, especialmente en presencia de factores de riesgo como hipertensión arterial, enfermedad coronaria, diabetes mellitus o enfermedades valvulares.

En los países desarrollados, la insuficiencia cardíaca constituye una de las principales causas de hospitalización en personas mayores de 65 años. Además, se asocia a una alta tasa de reingresos hospitalarios y a una disminución significativa en la calidad de vida de los pacientes que la padecen. El curso clínico de la enfermedad se caracteriza por episodios recurrentes de descompensación que requieren atención médica urgente, generando un alto consumo de recursos sanitarios y una carga considerable para los sistemas de salud.

Desde el punto de vista fisiopatológico, la IC puede clasificarse en dos grandes grupos: la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida (ICFER) y la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada (ICFEP). Cada una de estas variantes presenta mecanismos y características clínicas particulares, lo que implica enfoques diagnósticos y terapéuticos diferenciados. No obstante, ambas comparten manifestaciones comunes como disnea, fatiga, edemas periféricos y una capacidad limitada para realizar actividades físicas.

En las últimas décadas, los avances en el tratamiento farmacológico y en el uso de dispositivos médicos han mejorado de manera significativa el pronóstico de los pacientes con IC. Sin embargo, las tasas de morbilidad y mortalidad siguen siendo elevadas, lo que ha impulsado la búsqueda de estrategias complementarias para el manejo integral de esta condición. Entre estas estrategias, la educación del

paciente, el autocuidado, y la continuidad en la atención multidisciplinaria se han posicionado como elementos clave para mejorar los resultados clínicos.

En este contexto, la atención domiciliaria ha cobrado especial relevancia como una herramienta útil para el seguimiento y control de los pacientes con IC. Esta modalidad permite un abordaje más cercano, personalizado y sostenible, favoreciendo la adherencia al tratamiento, la detección precoz de signos de descompensación y la reducción de hospitalizaciones innecesarias. Los programas de intervención domiciliaria, especialmente cuando son liderados por profesionales de enfermería capacitados, han demostrado un impacto positivo en el control de la enfermedad y en la calidad de vida de los pacientes.

Por tanto, la insuficiencia cardíaca no solo debe abordarse como una entidad clínica compleja, sino también como un fenómeno multidimensional que exige respuestas integradas desde el sistema de salud. La implementación de intervenciones innovadoras y centradas en el paciente, como las visitas domiciliarias estructuradas, puede representar una oportunidad valiosa para transformar el manejo de esta patología y reducir su impacto en la sociedad.

Ensayo clínico aleatorizado para evaluar la efectividad de una intervención domiciliaria en pacientes con insuficiencia cardiaca: estudio IC-DOM

La insuficiencia cardiaca (IC) representa una de las principales causas de hospitalización en adultos mayores, con una alta tasa de mortalidad y reingresos hospitalarios. La intervención domiciliaria ha emergido como una estrategia potencial para mejorar el manejo de esta condición. El estudio IC-DOM es un ensayo clínico aleatorizado diseñado para evaluar la efectividad de una intervención domiciliaria en pacientes con IC.

Objetivo del estudio

El objetivo principal del estudio fue determinar si una intervención domiciliaria realizada por personal de enfermería reduce la mortalidad y los reingresos hospitalarios en pacientes con insuficiencia cardiaca, además de mejorar su calidad de vida. Se trató de un ensayo clínico aleatorizado, abierto, controlado y multicéntrico.PMC

Métodos

Se incluyeron 283 pacientes diagnosticados con insuficiencia cardiaca, quienes fueron aleatorizados en dos grupos: uno recibió la intervención domiciliaria y el otro continuó con la atención habitual. La intervención consistió en visitas domiciliarias mensuales acompañadas de llamadas telefónicas intercaladas, enfocadas en la educación sobre la enfermedad, optimización del cumplimiento terapéutico y autocontrol. La variable principal de resultado fue la combinación de la mortalidad por todas las causas y los reingresos hospitalarios debido al empeoramiento de la insuficiencia cardiaca al cabo de un año de seguimiento.BVS Salud

Resultados

Los resultados mostraron que, al año de seguimiento, el grupo de intervención presentó una tasa combinada de mortalidad por todas las causas y reingresos hospitalarios del 41.7%, frente al 54.3% del grupo control. Esto se traduce en una reducción del riesgo relativo del 30% en el grupo de intervención. Además, se observó una mejora significativa en la calidad de vida de los pacientes del grupo de intervención, con una puntuación promedio de 18.57 frente a 31.11 en el grupo control.

Discusión

Estos resultados sugieren que una intervención domiciliaria estructurada y realizada por personal de enfermería bien entrenado puede ser efectiva para reducir la morbimortalidad y mejorar la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia cardiaca. Sin embargo, los autores destacan algunas limitaciones del estudio, como la baja tasa de aleatorización (solo el 25.2% de los pacientes seleccionados fueron incluidos) y la dificultad para identificar qué componentes específicos de la intervención fueron los más efectivos.

Conclusiones

El estudio IC-DOM aporta evidencia sobre los beneficios de la atención domiciliaria en pacientes con insuficiencia cardiaca. Aunque se requieren más investigaciones para confirmar estos hallazgos y determinar los elementos clave de la intervención, los resultados preliminares son prometedores y podrían influir en futuras estrategias de manejo de esta condición.

Implicaciones clínicas

Los hallazgos del estudio IC-DOM sugieren que la implementación de programas de intervención domiciliaria podría ser una estrategia efectiva para mejorar el manejo de la insuficiencia cardiaca. La educación continua, el seguimiento cercano y la optimización del tratamiento en el hogar pueden contribuir a la reducción de reingresos hospitalarios y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Recomendaciones para futuras investigaciones

Es necesario realizar estudios adicionales que evalúen la efectividad de la intervención domiciliaria en diferentes contextos y poblaciones. Además, se deben identificar los componentes específicos de la intervención que tienen el mayor impacto en los resultados clínicos y en la calidad de vida de los pacientes.

Consideraciones económicas

La implementación de programas de intervención domiciliaria puede representar una estrategia coste-efectiva al reducir los costos asociados con reingresos hospitalarios y mejorar la eficiencia del sistema de salud. Es importante realizar análisis económicos para evaluar la viabilidad y sostenibilidad de estas intervenciones en diferentes entornos sanitarios.

Aplicabilidad en diferentes contextos

La intervención domiciliaria evaluada en el estudio IC-DOM fue diseñada para ser implementada por personal de enfermería bien entrenado. La adaptabilidad de este

modelo a diferentes sistemas de salud y recursos disponibles es un aspecto clave para su implementación exitosa en diversos contextos.

Importancia de la educación del paciente

La educación del paciente sobre su enfermedad y tratamiento es fundamental para mejorar la adherencia terapéutica y el autocontrol. Programas educativos domiciliarios pueden empoderar a los pacientes y sus familias, promoviendo un manejo más efectivo de la insuficiencia cardiaca en el hogar.

Impacto en la calidad de vida

La mejora en la calidad de vida observada en el grupo de intervención resalta la importancia de enfoques centrados en el paciente. La atención domiciliaria no solo aborda los aspectos clínicos de la insuficiencia cardiaca, sino que también considera el bienestar emocional y social de los pacientes.

Conclusión final

El estudio IC-DOM proporciona evidencia sólida sobre los beneficios de la intervención domiciliaria en pacientes con insuficiencia cardiaca. La implementación de programas similares podría mejorar los resultados clínicos y la calidad de vida de los pacientes, representando una estrategia valiosa en el manejo de esta condición crónica.

Bibliografía

Brotons, C., Falces, C., Alegre, J., Ballarín, E., Casanovas, J., Catà, T., Martínez, M., Moral, I., Ortiz, J., Pérez, E., Rayó, E., Recio, J., Roig, E., & Vidal, X. (2009). Ensayo clínico aleatorizado para evaluar la efectividad de una intervención domiciliaria en pacientes con insuficiencia cardiaca: estudio IC-DOM. *Revista Española de Cardiología*, *62*(4), 400-408. https://doi.org/10.1016/s0300-8932(09)70897-8